
Urologie

Orchidectomie

Het operatief verwijderen van de zaadbal



Patiënteninformatie



Slingeland Ziekenhuis

Algemeen

Uw behandelend arts heeft met u besloten om een zaadbal te verwijderen door middel van een operatie (orchidectomie). De arts heeft u uitgelegd waarom dit nodig is. In deze folder leest u meer over de voorbereiding en het verloop van de ingreep.

De zaadbal

Elke man heeft twee zaadballen, die ook wel teelballen of testikels worden genoemd. De zaadballen bevinden zich in de balzak (scrotum) en zijn ongeveer vier tot vijf centimeter groot. De zaadballen maken spermacellen en een groot deel van de mannelijke geslachtshormonen aan.

Een orchidectomie

Er kunnen verschillende redenen zijn om een zaadbal te verwijderen:

- een blijvende of terugkerende infectie van de zaad- of bijbal;
- een draaiing van de zaadbal en bloedvaten, waardoor het testikelweefsel afsterft of beschadigt;
- een sterk vermoeden van zaadbalkanker. In dit geval volgt een operatie zo spoedig mogelijk;
- gevorderde prostaatkanker.

Het verwijderen van één zaadbal leidt niet altijd tot minder behoefte aan seksualiteit of tot impotentie. Ook de vruchtbaarheid hoeft niet te verminderen, omdat er meestal nog een zaadbal over is.

Bij gevorderde prostaatkanker

Het doel van een operatie bij gevorderde prostaatkanker is om de groei van prostaatkankercellen af te remmen. Tijdens deze operatie wordt het hormoonproducerende weefsel uit beide zaadballen verwijderd. Hierdoor stopt de testosteronproductie. De zaadballen worden daardoor kleiner, maar het kapsel van de zaadbal blijft wel aanwezig. Deze operatie heet een subcapsulaire orchidectomie.

Vorbereiding

Pre-operatief spreekuur

Voordat u wordt opgenomen in het ziekenhuis heeft u een gesprek met een anesthesioloog en een verpleegkundige. Dit noemen we het pre-operatief spreekuur. Tijdens dit spreekuur wordt gekeken of er nog aanvullend onderzoek nodig is voor de operatie (bijvoorbeeld bloedprikken of een hartfilmpje). Ook bespreekt de anesthesioloog met u op welke manier u wordt verdoofd tijdens de operatie en met welke medicijnen u eventueel (tijdelijk) dient te stoppen. De verpleegkundige geeft uitleg over de opname en uw verblijf in het ziekenhuis. Ook legt de verpleegkundige uit wat u voor de operatie wel en niet mag eten en drinken.

Voorafgaand aan het pre-operatief spreekuur heeft u een afspraak op het medicatiespreekuur. Een apothekersassistent neemt uw medicijngebruik met u door. Neem voor deze afspraak altijd uw actuele medicatieoverzicht mee. Dit overzicht is verkrijgbaar bij uw eigen apotheek.

Bovengenoemde afspraken worden gemaakt op het Centraal Planbureau.

Waar meldt u zich

Op de dag van de operatie meldt u zich op het afgesproken tijdstip bij de medewerker van de receptie bij de hoofdingang. De medewerker vertelt u waar u wordt verwacht.

Verhinderd

Bent u verhinderd? Meldt u dit dan tenminste 24 uur voor de afspraak bij de secretaresse van de polikliniek Urologie via telefoonnummer (0314) 32 95 72. Er kan dan een andere patiënt in uw plaats geholpen worden. U kunt bij de secretaresse een nieuwe afspraak maken.

De operatie

De operatie vindt plaats onder algehele verdoving (narcose) of u krijgt een ruggenprik.

Er zijn twee manieren om de operatie uit te voeren:

- *Via een snede in het scrotum (eenvoudige orchidectomie)*
Voor deze operatiemethode wordt een kleine snede in de balzak gemaakt. Via deze snede wordt de zaadbal verwijderd.
- *Via een snede in de lies (orchidectomie via de lies)*
Hierbij wordt een horizontale snede gemaakt in het onderste gedeelte van de buik, net boven het schaambeen. Daarna wordt de zaadbal omhooggeduwd en via deze snede verwijderd.

Welke methode de uroloog gebruikt, is afhankelijk van de reden van de operatie. Een orchidectomie duurt ongeveer een half uur.

Er wordt tijdens de operatie ook weefsel bij u verwijderd. Na de operatie wordt dit weefsel opgestuurd voor verder onderzoek.

Na de operatie

Na de operatie gaat u eerst naar de uitslaapkamer (recovery). U wordt naar de verpleegafdeling gebracht als u goed wakker bent, niet misselijk bent en niet te veel pijn heeft. Op de verpleegafdeling controleert de verpleegkundige regelmatig uw hartslag en bloeddruk.

Naar huis

De uroloog bepaalt in overleg met u wanneer u naar huis mag. Dit is vaak dezelfde dag of de dag na de operatie.

Rust

Het is belangrijk dat u de eerste dagen rust neemt. De eerste twee weken na de operatie mag u niet tillen of ander zwaar lichamelijk werk verrichten.

Zwelling of bloeditstorting

Het is mogelijk dat er kort na de ingreep rondom de operatiewond een zwelling of een bloeditstorting ontstaat. Dit verdwijnt in de loop van de week vanzelf. U kunt de eerste dagen een strak zittende onderbroek of zwembroek dragen die ondersteuning biedt. Dit verkleint de kans op een zwelling.

Operatiewond

Probeer de operatiewond droog te houden. U mag na de operatie wel weer douchen. De eerste week na de operatie mag u niet zwemmen of in bad. De wond moet eerst geheeld zijn.

Pijn

Als u pijn heeft, kunt u paracetamol gebruiken (maximaal 4 keer per dag 2 tabletten van 500 mg).

Controleafspraak

Twee weken na de ingreep komt u terug op de polikliniek Urologie voor controle en de uitslag van het weefselonderzoek.

Risico's en complicaties

Bij iedere operatie kunnen complicaties optreden. Bijvoorbeeld een wondinfectie, nabloeding of trombose.

Neemt u contact op met het ziekenhuis bij:

- koorts (boven 38,5 °C);
- ernstige en aanhoudende pijn;
- aanhoudend bloedverlies.

Problemen of vragen na uw opname

Neem bij problemen of vragen na uw opname in het ziekenhuis contact op met uw huisarts. Uw huisarts is op de hoogte van uw situatie. Indien nodig overlegt de huisarts met de specialist in het ziekenhuis. Buiten kantoortijden en in het weekend kunt u de huisartsenpost bellen.

Vragen

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen? De uroloog of verpleegkundige bespreekt ze graag met u tijdens één van uw afspraken. Het kan handig zijn uw vragen van tevoren op papier te zetten.

Hoe gaan wij met uw vertrouwelijke gegevens om

Zodra u zich meldt in het ziekenhuis, leggen wij persoonlijke gegevens over u digitaal vast. Die gegevens zijn geheim. Alleen de arts die u behandelt, de zorgverleners die bij uw behandeling betrokken zijn en uzelf mogen uw gegevens inzien. Het ziekenhuis is verplicht om de kwaliteit van zorg te bewaken en verbeteren. Daarom kan het nodig zijn om gegevens te verstrekken aan personen binnen of buiten het ziekenhuis. Het verstrekken van gegevens is aan wettelijke regels gebonden (zie het 'Privacyreglement Patiënten', verkrijgbaar bij Bureau Patiëntenvoorlichting).

Wanneer zorgverleners van verschillende zorginstanties samenwerken bij uw behandeling, noemt men dit ketenzorg. Als het voor een goede behandeling of verzorging noodzakelijk is dat de zorgverleners uit de keten toegang hebben tot uw patiëntgegevens, dan is dit toegestaan. Dit is echter alleen toegestaan als u van tevoren duidelijk bent geïnformeerd over welke hulpverleners van welke zorginstanties deel uitmaken van deze keten en u hier geen bezwaar tegen heeft.

Daarnaast kunnen uw huisarts, de huisartsenpost en uw apotheker een samenvatting van uw medische gegevens inzien bij spoedeisende zorg buiten praktijken. Meer informatie kunt u lezen in de folder '[Uw rechten en plichten als patiënt](#)'. Deze folder kunt u raadplegen op www.slingeland.nl (klik op: Patiënteninfo > Folders).

Slingeland Ziekenhuis
Kruisbergseweg 25

Postadres:
Postbus 169
7000 AD Doetinchem

Telefoon: (0314) 32 99 11
Internet: www.slingeland.nl

